

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ
O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ
V SOUVISLOSTI S COVID-19
PRO NÁVŠTĚVU KLIENTA

| | |
|--|---------------------------------|
| JMÉNO A PŘÍJMENÍ NAVŠTÍVENÉHO KLIENTA | |
| DATUM A ČAS NÁVŠTĚVY | |
| JMÉNO A PŘÍJMENÍ NÁVŠTĚVY | |
| TT °C | |
| POTVRZENÍ O NEGATIVNÍM RT-PCR NEBO POC TESTU | Datum negativního testu: |
| POTVRZENÍ O PRODĚLANÉM ONEMOCNĚNÍ COVID-19 | Datum pozitivního RT-PCR testu: |
| CERTIFIKÁT O OČKOVÁNÍ PROTI COVID-19 | Termín poslední dávky očkování: |

dne převzal/a

Čestně prohlašuji, že:

- není mi známo, že bych měl/a aktivní onemocnění COVID-19 nebo jiné přenosné onemocnění,
- není mi známo, že bych přišel/a do kontaktu s osobou, která výše uvedeným onemocněním trpí, nebyla mi z toho důvodu nařízena karanténa ani nepobývám v domácnosti s nařízenou karanténou,
- netrpěl/a jsem v posledních 14 dnech a netrpím zhoršením zdravotního stavu ve smyslu kašle, dechových obtíží nebo zvýšené teploty, pocitů celkové slabosti nebo bolestí svalových skupin nebo více kloubů,
- během minulých 14 dnů jsem nepobýval/a v zahraničí,
- při návštěvě budu dodržovat hygienická opatření (zejména používat respirátor a dezinfekci rukou).

Je mi známo, že zamlčením výše uvedených skutečností mohu vážně ohrozit zdraví nebo dokonce i život klientů.

Jsem si vědom/a právních následků nepravdivého čestného prohlášení i trestného činu šíření nakažlivé choroby.

Ve Skutči dne

podpis